

<input type="checkbox"/> Claims renumbered in the same order as presented by applicant		<input type="checkbox"/> CPA		<input type="checkbox"/> T.D.		<input type="checkbox"/> R.1.47			
Final	Original	Final	Original	Final	Original	Final	Original		
1	1	1	31	9	61		121		181
2	2		32	10	62		122		182
3	3		33	11	63		123		183
4	4		34	12	64		124		184
5	5		35	13	65		125		185
6	6		36	14	66		126		186
7	7		37	15	67		127		187
8	8		38	16	68		128		188
9	9		39	17	69		129		189
10	10		40	18	70		130		190
11	11		41	19	71		131		191
12	12		42	20	72		132		192
13	13		43	21	73		133		193
14	14	1	44	22	74		134		194
15	15	2	45	23	75		135		195
16	16	3	46	24	76		136		196
17	17	4	47	25	77		137		197
18	18	5	48	26	78		138		198
19	19	6	49	27	79		139		199
20	20	7	50	28	80		140		200
21	21	8	51	29	81		141		201
22	22	9	52	30	82		142		202
23	23	10	53		83		143		203
24	24	11	54		84		144		204
25	25	12	55		85		145		205
26	26	13	56		86		146		206
27	27	14	57		87		147		207
28	28	15	58		88		148		208
29	29	16	59		89		149		209
30	30	17	60		90		150		210